



Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej

43-360 Bystra, ul. J. Fałata 2

NIP 937 00 10 797 REGON 000640923

TELEFON +48 33 4991 801

EMAIL sekretariat@szpitalbystra.pl

www.szpitalbystra.pl

Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 28/2023 z dnia 03.04.2023r.

Bystra, dnia

**Wniosek o wydanie zgody na odwiedzin
przedstawiciela firmy handlowej lub medycznej zajmującej się wytwarzaniem, dystrybucją lub
reklamą wyrobów**

Dane firmy:

Nazwa:

Nr wpisu KRS / wpisu do ewidencji działalności gospodarczej:

NIP: REGON:

Imię i nazwisko przedstawiciela ubiegającego się o zgodę:

.....

.....

Nr tel.: e-mail:

Spotkanie dotyczy produktu:

.....

Komórka organizacyjna objęta spotkaniem:

.....

.....
data podpis przedstawiciela

Decyzja Dyrektora Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej

Działając na podstawie art. 58 ust. 4 ustawy o wyrobach medycznych (Dz.U. 2022 poz. 974) oraz Zarządzenia nr 92/2022 z dnia 13.12.2022r.

☐ **Wyrażam zgodę** na odwiedzanie osób wykonujących zawód medyczny będących świadczeniodawcą lub zatrudnionych u świadczeniodawcy w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych w celu reklamy wyrobu dla przedstawiciela w/w firmy

Zgodę udzielam w terminie od dnia do dnia

☐ **Nie wyrażam zgody**

.....
data, pieczęć i podpis Dyrektora Centrum



Województwo
Śląskie

